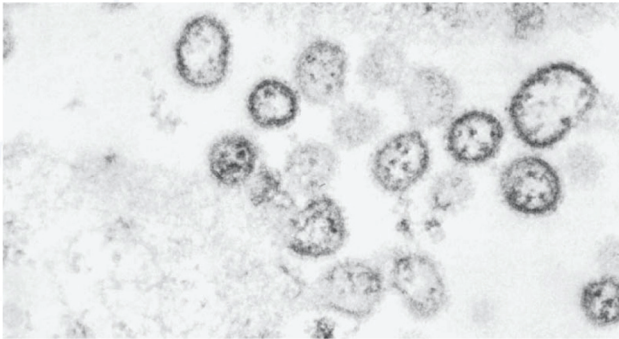


โรคไข้ลัสสา (LASSA FEVER)

1. **ลักษณะโรค :** เป็นไข้เฉียบพลันในช่วงระยะ 1 - 4 สัปดาห์ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสลัสสา (Lassa virus) ซึ่งเป็นสายพันธุ์ arenavirus (ดังรูปที่ 31)



Copyright © 2010 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier Inc.

รูปที่ 31 เชื้อไวรัสลัสสาใน Vero cell จากกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน (กำลังขยาย 121,000 เท่า) (Lassa virus, Electron micrograph of Lassa virus in the first Vero cell)

2. **ระบาดวิทยา : สถานการณ์ทั่วโลก :** โรคไข้ลัสสาเป็นโรคในแถบแอฟริกาตะวันตก โรคนี้พบครั้งแรกในปี พ.ศ. 2493 ที่โรงพยาบาลของประเทศไนจีเรีย ตั้งแต่นั้นมา มีการระบาดอย่างกว้างขวางในประเทศโลปีเรีย, เซียร์ราลีโอนและกินี การระบาดของโรคเกิดขึ้นในช่วงฤดูร้อน ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเมษายน เป็นโรคที่มีการติดเชื้อเกิดขึ้นได้กับทุกเพศและทุกวัย โดยมีหนูเป็นพาหะนำโรค โดยติดต่อจากเศษอาหารหรือของใช้ในครัวเรือนปนเปื้อนกับอุจจาระหนู ส่วนการติดเชื้อจากห้องปฏิบัติการใน

โรงพยาบาลยังสามารถเกิดขึ้นได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งติดจากสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลที่ยังไม่มีมาตรการในการควบคุมการติดเชื้อที่เพียงพอ

สถานการณ์โรคในประเทศไทย : ยังไม่พบรายงานของโรคนี้

3. **อาการของโรค :** มีไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ มีอาการไอ อาเจียน ท้องร่วง เจ็บหน้าอกและช่องท้อง อาการไข้จะยังคงมีอยู่ตลอด หรืออาจไข้สูงเป็นระยะ อาการตาอักเสบ และคออักเสบเป็นหนอง มักพบได้บ่อย ผู้ป่วยร้อยละ 80 มักมีอาการไม่รุนแรงหรือไม่มีอาการ ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการเลือดออก ซีด มีอาการหน้าบวม คอบวม เกิดเลือดจะลดลงและการทำงานของเกล็ดเลือดจะผิดปกติ ผู้ป่วยประมาณ ร้อยละ 25 มีอาการหูหนวก จากพยาธิสภาพที่เส้นประสาทสมอง คู่ที่ 8
4. **ระยะฟักตัวของโรค :** 6 - 21 วัน
5. **การวินิจฉัยโรค :** การวินิจฉัยโรคโดยวิธี ELIZA หรือ PCR ซึ่งวิธีการ PCR เป็นการแยกเชื้อไวรัสจากเลือด ปัสสาวะ, ตัวอย่างจากคอหอย และต้องมีการเก็บตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการ เซรุ่มที่ใช้จะต้องผ่านความร้อน 140°ฟ. เป็นเวลา 1 ชั่วโมง เพื่อยับยั้งเชื้อไวรัส
6. **การรักษา :** ให้ยาไรบาวิริน (Ribavirin) ทางหลอดเลือดดำ ภายใน 6 วันแรกที่เริ่มป่วย เริ่มด้วยขนาด 30 mg/kg และตามด้วย 15 mg/kg ทุก 6 ชั่วโมงเป็นเวลา 4 วัน 8 mg/kg ทุกๆ 8 ชั่วโมง เป็นเวลา 6 วันถัดมา
7. **การแพร่ติดต่อโรค :** เกิดจากการสัมผัสละอองฝอย หรือการสัมผัสจากอุจจาระของหนูที่ติดเชื้อตามพื้นผิว เช่น เติงนอน หรือการสัมผัสอาหารและน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อ หรือการแพร่เชื้อในห้องปฏิบัติการ และสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล เช่น การฉีดวัคซีนโดยใช้เข็มที่ปนเปื้อนเชื้อ และติดต่อได้ทางสารคัดหลั่ง ปัสสาวะ อุจจาระ และโรคนี้ยังสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนทางเพศสัมพันธ์

8. **มาตรการป้องกันโรค :** ควบคุมหนู สัตว์กักตุน เป็นกรณีพิเศษ
9. **มาตรการควบคุมการระบาด :** ควบคุมพาหะ คือ หนู โดยเก็บข้าว และอาหารอื่นๆ ในที่เก็บที่ปราศจากหนู ควบคุมพาหะและผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาล โดย มีมาตรการที่เข้มงวดและให้การรักษาโดยให้ยาไรบาวิริน (Ribavirin)

๑๐ **เอกสารอ้างอิง:**

1. Heymann DL., Editor, Control of Communicable Diseases Manual 19th Edition, American Association of Public Health, 2008.
2. Mandell, Douglas, and Bennett, Principles and Practice of Infectious Diseases Manual 7th edition vol.2, Epidemiology of Lassa fever, Philadelphia.2010 : p. 2296-2297.
3. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Mandell, Douglas, and Bennett's, editor. Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th ed. Vol.2. Philadelphia (USA): Elsevier; 2010 : p.2296.